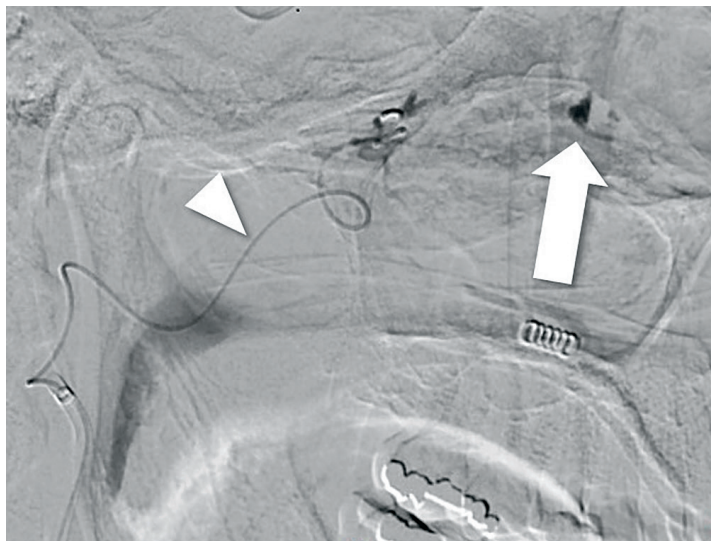




Nenäverenvuodon angioradiologinen hoito



KUVA. DSA-kuva sivulta. Mikrokatetri (nuolenkärki) on uittettu sisempään yläleukavaltimoon. Vuoto-kohta erottuu varjoaine-täyteisenä valtimonpullistumana (nuoli).

Noin 50-vuotiaalle naiselle oli hiljattain aloitettu keuhkoembolian ja distaalisen sepelvaltimotukoksen vuoksi antikoagulaatiohoito. Yhdistelmälääkityksenä olivat enoksapariini, asetyylisalisyylihappo ja tikagrelori. Sittenmin potilaalle nousi kuume, ja häneltä otettiin COVID-19-tartunnan poissulkemiseksi nenäkäytävän kautta virusnäyte. Näyte osoittautui negatiiviseksi.

Näytteenoton jälkeen alkoi nenäverenvuoto, jota tyrehdytettiin ensin korvaklinikassa bipolaaripoltolla ja tamponaatiolla. Kun vuoto uusiutui, ja yleisanestesiaan liittyvät riskitekijät otettiin huomioon, päädyttiin angioradiolo-

giseen hoitoon. Digitaalisessa subtraktioangiografiassa (DSA) todettiin vaeaneurysman kaltainen muutos kitaluu-suulakiluuvaltimossa (a. sphenopalatina). Muutos sopi muodoltaan vuodon lähtökohdaksi (**KUVA**). Valtimohaara suljettiin polyvinyylialkoholipartikkeilla.

Endovaskulaarinen embolisaatio on varteenotettava vaihtoehto kirurgiselle toimenpiteelle toistuvan tai hallitsemattoman nenäverenvuodon yhteydessä (1). Toimenpide ei vaadi anestesiaa. Mikäli ulompi kaulavaltimo on aiemman vuodon vuoksi ligeerattu, ei endovaskulaarinen hoito ole enää mahdollinen. ■

MARI NUMMELA, LL, radiologian EL
HUS Kuvantaminen, Töölön sairaala

ANU HAARAMO, LL, korva-, nenä- ja kurkkutautien EL
HUS Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka

JUSSI NUMMINEN, LT, DI, erikoislääkäri (neuroradiologia ja interventioradiologia)
HUS Kuvantaminen, Töölön sairaala

KIRJALLISUUTTA

1. Willems PW, Farb RI, Agid R. Endovascular Treatment of Epistaxis. *AJNR Am J Neuroradiol* 2009;30:1637–45.